



医针实物遗存的医学考古学解读

——兼论中医对民族医学内容的影响

赵丛苍 吕亚宁

摘要:中医学与民族医学中普遍存在针刺法的治疗手段,不同地域与时段的考古发现中,医用针具逐渐增多,以已确认的医针遗存为参照,从医学考古学角度科学识别和深入解读民族医用针具成为可能。结合考古学研究方法、中医针灸学知识及民族医学的调查研究可以发现,民族医学文化中的医针形制存在一些地方性特色,这与当地的自然资源条件、医疗理念及民族间的文化交流脱不开干系。中医理论及中医九针体系对民族地域的医药文化构成了一定影响。民族医学的医针选用因病症的地域性而存在差异,中医九针体系则最终实现了不同医针功能与医疗技术的整合。该命题的设置与研究实施,有望使具有悠久历史的中医文化经典与学术信息为大众所知晓,从而共同推进中华传统医药文化的保护与弘扬。

关键词:医学考古学;汉医;针灸;九针;交流与影响

中图分类号:K875.9

文献标识码:A

文章编号:2095-5669(2024)01-0060-11

民族医学是中国医药体系中重要的组成部分。中医的起源与发展接受和吸纳了许多民族医学中的有益成分,民族医学逐渐建立的医药经验中也体现出了中医文化的影响。自新石器时代开始,在诸多遗址、墓葬等考古学遗存及考古学文化内涵中就已经明显表现出了文化间的地区交流现象。夏商周考古的研究内容中,豫西晋南一带早期中原文化中心的确定为研究不同地域族群文化与中原地区文化的区别与联系树立了参照标准。考古学研究方法已经成为研究核心文化与周边文化之间关系的重要途径,医学考古学则在此方面有进一步的深入阐述^①,并强调了医学考古学所具有的现实意义^②。

针灸是中医学里重要的诊治方法,“针”又是针灸方法里的关键内容。汉代《灵枢》^③中《九针论》《九针十二原》篇早期相关医学文献已经基本规定了中医诊治过程中不同情况下可能会

使用的九种针的形制与功能,为后世“九针”系统的成型奠定了基础。在中医学史上,“针”与“砭”在起源与功能上有着密切的联系,考古学及中医学中关于针砭起源的研究已经有了一定收获。早期学者研究发现,“针”的起源与“砭”有关^④,后世流行的“九针”继承了砭石的功能,并综合众多功能构成医针体系^⑤。因九针功能的多样,追溯其功能起源时也呈现较为复杂的结果^⑥。从前期研究成果来看,可基本确定山东地区为针砭起源地。针灸在民族医学中也发挥着重要的作用。近年来,关于地方民族医学的调查与研究也取得了一定成果,诸如杨昌文在《民族医学调查研究》^⑦中以苗族医药现状为调查中心,兼论彝族、壮族、布依族、藏族、傣族、瑶族、侗族等少数民族医学,其中也涉及部分少数民族的放血治疗方法,该著作作为研究针灸在民族医学中的应用提供了参考依据。

收稿日期:2023-10-10

作者简介:赵丛苍,男,西北大学文化遗产学院教授、博士生导师(陕西西安 710127),主要从事考古学与文化遗产学研究。吕亚宁,女,西北大学文化遗产学院研究生(陕西西安 710127)。

总的来看,目前关于史前时期针砭的研究成果尤其丰富,且涉及针砭的起源及形制等问题的讨论,但对于史前以后的针具及其在针灸中的应用,学者关注较少。此外,九针起源的地域多极化也说明不应该忽视针具在民族医学中的应用。我们结合考古学、中医学、历史学等材料,以中医学中的医针考古发现为参照,重点关注史前以后民族医学中针具的应用及汉医学对民族医学的影响。此外,我们在研究过程中对“中医”概念的使用作了强调区分。在对医针的具体医学情境进行观察和分析、了解其具体情况时,参照了民族医学与“中医”的对比,故使用“汉医”来避免“中医”一词可能带来的模糊性。而在关于中医对民族医学的影响问题上,能够明确这种影响是先有的宏观且整体的“中医”带来的,故直接使用“中医”来回答。

一、考古发现的医针

目前在中国境内多地均有针具出土。史前时期,北方的山东地区发现针砭数量尤多,多为石质、骨质,也有少部分为金属质地或陶质^⑧。商代发现有玉质针砭,中原地区发现针砭工具,且已经具有某些九针的特征^⑨。秦汉以后,除针砭以外,还有药罐、药勺、灌药器等更为丰富的医用工具发现。针具与其他医用工具的同出往往能证明该针具的医用属性,然考古发现部分针具缺少共存的医疗用品的参照,是否为医针尚且存疑,对于这一部分本文则不加详论。

少数民族文化群体在历史上的分布往往呈现出鲜明的地域性特点。一般来说,距离中原地区越近的文化区,受中原文化影响越深,本地民族文化风俗保留程度越低,故地域位置是判断是否为民族文化区的一种较客观的标准。我们将基于此标准来考察医针发现的情况。

(一) 汉文化地域所见医针

目前汉文化地域的医针考古发现地主要为山西侯马“牛村古城”南东周遗址、河北满城汉墓^⑩、江苏扬州西汉刘毋智墓及山东栖霞慕家店北宋慕伉墓四处。

山西侯马牛村南出土一件东周时期的无孔四棱的小铜针^⑪。

河北满城汉墓出土4件金针和5件残损的银针^⑫。其中一根为金制锋针(图1:1)。该针通长6.5厘米,柄部断面作扁方形,长2.7厘米,上端约三分之一处有圆形穿孔;身部断面作圆形,长3.8厘米,其锋部0.4厘米则作三棱形,可能为《九针论》中所说的“长一寸六分”^{[1]1430}的锋针,《九针十二原》记锋针形制为“刃三隅”^{[1]854}。《九针论》中记载锋针“取法于絮针,筒其身,锋其末”,“主痛热出血”^{[1]1430},现代中医仍会用三棱针作放血之用。发现两根金制毫针(图1:2)。通长6.6厘米,柄部断面作扁方形,长4.8厘米,上端约三分之一处有圆形穿孔,锋部长1.8厘米,愈至末端愈尖。《九针十二原》谓毫针“长三寸六分”(约当今8.28厘米),“尖如蚊虻喙”,“静以徐往,微以久留之而养,以取痛痹”^{[1]854-855},毫针尖端长而锋利。另有一根金针(图1:3),通长6.9厘米,柄部断面作扁长方形,长4.6厘米,上端约三分之一处有圆形穿孔;身部断面作圆形,长2.3厘米,末端钝尖,形状与半段米粒相仿。有银针一根(图1:4),上部已残,残长5.3厘米,身部断面作圆形、末端圆钝无锋。《九针十二原》中说,铤针“锋如粟黍之锐”,圆针“针如卵形”^{[1]854},铤针可能锋长且锋利,圆针锋钝且圆滑,钟依研亦从报告,认为这枚金针和银针可能分别为铤针和圆针^⑬。

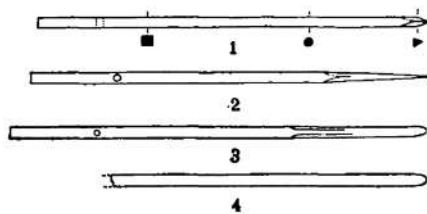


图1 河北满城刘胜墓出土的金、银医针

扬州西汉刘毋智墓发现一根铜针(M1:10-2-1),尾部呈绞索状,尖首锋利,末端穿孔,长8.9厘米^⑭。

山东栖霞慕家店北宋慕伉墓中出土1件铜针(M3:12)^⑮,断面为方形,外有布灰痕迹,可知原有包布,针长10厘米、上端宽0.4厘米、厚0.1厘米。铜针附近同出有铜带扣、铜腰带饰片,该铜针可能放置于腰间。此外,在吉林^⑯、黑龙江^⑰、新疆^⑱等地和金沙江流域^⑲也出土有针具,可能不是医用针具或不能直接确定为医用针具。

除直接发现的针具实物外,在一些画像石

中也有针具形象的出现。1978年在山东省微山两城汉墓出土的东汉画像石中,有一幅为一人首鸟身的形象,手持针形器具,作扬举之状,中国中医研究院的王雪苔教授认为浮雕所表现的细针应为针灸中使用的金属针^⑤。

(二)民族文化地域所见医针

在已发现的针具中,已有部分被学者识别为民族医学文化中所用的医针,分布于我国南方、北方和西南地区。

南方地区:在华南地区有针具出土的考古发现有广西贵县罗泊湾一号汉墓、广西武鸣马头元龙坡墓葬两处。

广西贵县罗泊湾一号汉墓发现三枚银针。银针出土时表面均氧化锈黑,形状保存完好。针柄均为绞索状,针身同是直径0.2厘米的圆锥体状,针尖锐利。三枚银针顶端均有一小圆孔,通长分别为8.6厘米(M1:136)、9.0厘米(M1:138)、9.3厘米(M1:137)。蓝日勇认为罗泊湾所发现的银针与时代较晚的河北满城西汉刘胜墓出土的金银医针类似,推测其应为壮族先民医用针具的证据^⑥。

广西武鸣马头元龙坡M101中发现两件铁针。形式大致相同,扁方柄,圆条尖锋,无针眼,其中M101:2锋残缺,残长2.6厘米、柄宽0.6厘米、厚0.1厘米。叶浓新从针灸起源、铁针形制、岭南地方疾患特点等方面推断其应为医用针^⑦。

1983年,在广州西汉南越王墓西耳室的竹筒内共发现铁针约500支(C251-40)。出土时有朽木片与漆皮黏附,发掘者推测可能原有一个小漆盒盛放。针具出土于散乱成堆的车马饰(络管饰、泡钉等)之下,针长5.5—7厘米,分粗细两种。粗针约300枚,体稍粗圆,近尖处明显收成锐锋;细针约200枚,体细长,两端粗细均匀,两种针均未见针眼。在南越王墓西耳室中还发现有五色药石、铜杵臼、铜盆等物品^⑧,该铁针亦很有可能为医药之用。

北方地区:1978年11月,张厚墉在内蒙古达拉特旗树林召公社发现了一枚青铜针,针身长4.6厘米,刃宽0.15厘米,一端尖锐有锋,针身为四棱形,尾端有弧刃,现藏于陕西中医学院历史博物馆^⑨。根据时代和地域判断,这一范围历史上大致为战国时期林胡人的活动区域,这枚青

铜针可能为当时林胡人所用医针^⑩。

内蒙古自治区准格尔旗石口子遗址M4中发现针管内放置的用皮质物包裹的铁针。该墓属于东周时期墓葬,在墓主左臂外侧发现一件针管(M4:7),截面呈长方形,长9.3厘米,宽1.4厘米,高1.1厘米,饰有对称涡纹,涡纹间装饰弦纹。针管内放置有用皮质物包裹的铁针,铁针锈蚀严重^⑪。在M5中也发现随葬有铜针管。这种针管可能为装医针所用。

西南地区:在重庆老油坊遗址出土1件两汉时期的铜针,针柄为方形,所在地域在历史上大概属于益州的辖属范围^⑫。杜瑞冬等学者认为方柄针正是《灵枢·官能》“泻必用员”“补必用方”^{[1]1373}中所言及补法用的方柄针^⑬。

综上可知:第一,从发现范围来看,目前全国范围多个区域都发现有史前时期以后的针具,然能确定为医针的遗址点主要集中在中原及南方地区;第二,从共存物来看,发现有医针的考古遗存往往有其他相关的医药物品同出;第三,相比之下,医用针具与普通针存在形制上的区别,不同地区有不同的形制特色。

二、不同地域医针使用的差异表现

早在《黄帝内经》中就已经出现了关于九针名称、形制的记载,并区分了九针不同针种的属性及功能。九针发展至明清,仍基本继承汉以来的针具特征,并沿袭汉九针的医用功能^⑭。从考古发现来看,不同地区考古所见医针似乎也一定程度上表现出了九针体系内的形制特色,同时也体现出了不同的医疗目的。

(一)医针的选用

从民族医学的背景来考虑,考古是否能够发现医针也与不同地域、不同民族的医疗习惯有很大关系,比如在西北地区,早期未与中原文化交流之前,并没有用针治疗疾病的习惯,往往以草药为主,故而这一地区几乎没有医针的考古发现。《黄帝内经》记:

西方者,金玉之域,沙石之处,天地之所收引也。其民陵居而多风,水土刚强。其民不衣而褐荐,华食而脂肥,故邪不能伤其形体,其病生于内,其治宜毒药。^{[1]116}

西方地区多风,饮食多是酥酪和牛羊肉类,人体肥壮,外邪不易侵入,故多发内伤类疾病,用药物治疗。

按《素问》所说,西方主要用药物治疗,从考古发现的西方(西北方)的针具来看,几乎全部为妇女所使用的缝纫针具,暂时没有医用针具的发现。用药的习惯也发生在其他民族地区,如从西南地区的民族学调查来看,苗族有药针结合的方式,即在操作时用针蘸取药水点刺患处。比如苗族的糖药针(又名弩药针)法,用川乌、草乌、生南星、一支蒿、半夏、半截烂、断肠草等30多种驱寒除湿、舒经活血的毒麻药物榨汁晾晒浓缩为膏,用时取黄豆大小用酒或水稀释,加入虎尿、马蜂尿(蜂毒)后用针具(硫磺针)蘸药水点刺患处,主治偏瘫、风湿麻木疼痛^⑧。维医虽不用针灸,但受古希腊医学的影响,也使用放血疗法。古希腊医学家希波克拉底的体液理论认为,放血可以维持体液平衡^⑨,但通常使用刀具放血,这一点在辨析维医学的考古发现中可考虑进去。

(二)医针功能的强调

不同地域由于地理环境的差异形成了不同的病症,故而有不同的医疗需求,民族医学的地域性正是基于此而产生。《灵枢》中记九针各有差异,所针对病症各不相同,正因如此,才有学者提出了九针的多极起源之说^⑩。《素问·异法方宜论》中详细解释了不同地区因病症差异而形成的不同疗法,所谓“一病而治各不同”^{[1]115}。南方与北方因为气候条件相异,故用针方法差异较大,而南方与东方病症有相同之处,其针形也有相似之处。

针灸之术在北方地区极为常见,但追溯历史背景可发现,北方、东方地区与南方地区所用针形及使用方法或有差异。北方常用砭石和灸法去脏腑之寒,故用针常见针尖钝圆且与火疗法并用。

《黄帝内经》记:

北方者,天地所闭藏之域也。其地高陵居,风寒冰冽。其民乐野处而乳食,脏寒生满病,其治宜灸焫。^{[1]117}

北方地区人们因常处在风寒凛冽的环境中,时常临时在野而居,内脏容易受寒,脾胃易胀满,

故用艾灸去寒治腑病。《素问》中言北方医疗应善用灸去脏腑之寒。蒙医灸疗是蒙医学中的重要内容。以专门精制加工的白山蓊绒为主要原料,在相关穴位上通过“灼热”或“温热”刺激而调节气血、增强体质。就如今的蒙医发展来看,蒙医灸选用灸原料与方式也十分多样,仅火灸即有蓊绒灸、木心灸、香灸、火炬灸、艾灸五种^⑪。

1972年,甘肃武威旱滩坡东汉墓所出土的一批医药简牍中,涉及许多针灸疗法的相关内容。甘肃敦煌莫高窟千佛洞中发现有唐人写绘的针灸残卷,包括《灸法图》和《新集备急灸经》。《灸法图》原卷现收藏于英国伦敦图书馆,卷中详记各类病症的名称、主治以及应下灸穴及所用壮数。《新集备急灸经》残卷现藏于法国巴黎国立图书馆,是作为普及所用的通俗灸法图解著作^⑫。由此可见,甘肃地区对于灸法的重视,而通俗类的灸法著作的编写,也利于灸法知识进一步为人习知。

砭石有“温针”的用法,医针也有火针的用法。明代高武的《针灸聚英》中就记载口温、体温,投于热汤的暖针之法,其原理是“气得温而易行”^[2]。故叶又新认为,针法源于砭法,而温针也当源于温砭^⑬。内蒙古达拉特旗发现的一件战国时期的青铜锥,一端尖锐有锋,针身为四棱形,尾端有弧刃,似有砭石之功效^⑭。至汉代,南方地区的医疗手段中也有类似以温石治病的方式,如长沙马王堆汉墓中发现有关于通过加热天然卵石熨烫肛门治疗痔疮的文献记载^⑮。《灵枢·九针十二原》说大针“尖如挺,其锋微员”^{[1]855},挺即木棒,木棒之尖多钝圆,大针针尖也与此类同。自元代,有“燔针”之称,燔针即先用火烧红针身,再进行针刺,疾刺疾出而不留针,或者进针后再用火烧以温针身,即后世温针法^⑯,如此可“泻机关之水”^{[1]855},治疗关节水肿之疾病。民族医学中常见使用火针的方法,这种用法则可能与加热砭石进行治疗有关。瑶族与苗族都有火疗治法^⑰,且也会使用类似于拔罐的角法来进行治疗,比如苗医中的“气角疗法”,汉医中火罐的使用则可能借鉴于此类角法。

南方地区,《素问·异法方宜论》中指明南方地气:

天地所长养,阳之盛处也。其地下,水

土弱,雾露之所聚也。其民嗜酸而食胙,故其民皆致理而赤色,其病挛痹。其治宜微针。^{[1]117}

南方地区土地湿润,雾露集聚,人们喜食酸类和发酵腐熟的食物,易生筋脉麻痹、风湿疼痛类病症,故用微针针刺。岭南之地多生瘴气,广西等受“瘴气”之困、易生麻痹之症的地区则多发现微针刺法。一般认为针刺放血可起到泻火解毒、醒脑开窍、祛邪利湿的作用,通过针刺法将痧毒、瘀血放出,从而治疗痧症。但其针刺法却不同于以经络学说为理论基础的汉医里的针灸法,一般仅表现为用针刺放出淤血的治疗方法。

广西南宁贝丘遗址发现有骨镞,其中Ⅰ式扁身,锋部扁尖,铤部长尖。一般长约4.6厘米。Ⅱ式为圆柱形,头部圆尖,铤部扁尖,长4.2厘米。这两种类型的镞尖部或扁尖,或圆尖,实际上也适合割刺放血,作医疗之用。此外,也发现由鹿、麂和羊的角尖部分加工而制成的角器,或野猪牙磨尖的锥状器^⑧。

壮族地区所发现的针具一般针柄较长而针身短,这一设计适用壮医所使用的浅刺疗法。《灵枢·经水》所记载“足阳明,刺深六分,留十呼;足太阳,深五分,留七呼”^{[1]998}之类的针刺法,即对留针时间的刻意把控。而这一疗法也正适应于“水土弱,雾露之所聚”的南方地区。壮医的浅刺疗法可能在原始时期就已经出现,而后流传到中原地区并为汉医的针灸法所吸收。此外,壮医还流行敲击陶片,选用锋利者为陶针,针刺特定部位放血治病。杨昌文认为,广西地区诸如桂林甑皮岩遗址、柳州白莲洞遗址、南宁地区的贝丘遗址等史前时期的文化遗址中,所出土的兽骨、角针及陶片等很可能就是后来壮医所常用的“陶针”“角疗”等医疗工具的原型^⑨。而这一方法可能早于汉医中“九针”放血针具的设置。

广西武鸣县马头乡西周末年墓出土的两枚青铜针,有学者认为应该是历史上失传了的微针(毫针)^⑩。《内经》中称毫针为“微针”“小针”,是微小、微细之意,白兴华认为微针之说可能有时段用于治疗疾病之初起微弱时,针形与兵器相比较小,以微针治病对人体形成的伤害最轻微三种含义^⑪。而微针和小针有时候也指九针

中最小的毫针。从广西武鸣县马头乡西周末年墓发现的针具实物图来看,针尖微小而细,可能确为毫针的原型之一。在广州西汉南越王墓西耳室的竹筒内发现的数量众多的铁针亦可能作微针之用,其形体较细长,尖端锋利,且未见针眼,可能为刺血之医针。

西南地区的彝族和苗族习惯运用针刺放血疗法。针刺疗法是彝族的传统方法,近年来云南发掘出土的《双柏彝医书》《看人辰书》及四川凉山的《彝族医算书》中都有关于针刺的记载。彝医也会将针刺法用于治疗牲畜。彝族针刺法与汉医针刺不同,彝医主要通过“刺肉取血”来放出淤血,一般对于病痛部位针刺取血,并无汉医复杂的经络之说^⑫。壮族和瑶族都会使用陶质的针,或直接用更加锋利的陶片代替砭石进行放血治疗。壮医认为,放血疗法可起到急救、解热、镇痛、消肿等作用,苗族也会用碎瓷片锐端或铁质针器在十指间、指甲旁、人中、舌下青筋等处点刺放血。哈萨克医、回医、畲医、侗医均有放血疗法^⑬。尽管汉医亦有在指甲旁、舌下点刺放血的行为,但同样是依循经络而定。《万病回春》载:“咽喉肿痛者,或喉痛生疮者,或咽痛闭塞者,或红肿结核胀痛者,或喉闭塞不能言语者,俱是风热痰火,皆用清凉散加减。或喉闭急症,急刺少商穴,在大指甲外侧,用三棱针放出毒血。”^[3]手太阴肺经的终点少商穴,在此点刺放血可退烧,医治扁桃体发炎等病症。《寿世保元》载:“一治小儿重舌、木舌。乃舌下生舌也。用三棱针于舌下紫脉刺之即愈。”^[4]此即汉医中用锋针在舌下点刺放血的医治手法^⑭。根据南方习用针刺的现象推测,放血所用的锋针及点刺所用的毫针的确适应当地之医疗需求,也同样是汉医针灸法中常用的两种针型。

东方地区:

东方之域,天地之所始生也,鱼盐之地。海滨傍水,其民食鱼而嗜咸,皆安其处,美其食。鱼者使人热中,盐者胜血。故其民皆黑色疏理,其病皆为痈伤。其治宜砭石。^{[1]115}

东方地区地处海滨,人多食鱼而喜咸味,但食鱼过多则会使人热积于内,食盐过多则伤害血液,故当地人多发痈肿、疮疡等病,此类病则用砭石

治疗。刘林类型墓葬发现有鹿角或兽骨加工而成的鱼鳔(图2:1、2),本端有穿孔,器身有倒刺,还发现有以夹砂红陶为主要材质的陶网坠(图2:3),这也证明该地区人群经济生活中的渔业成分^④。以往学者对于早期砭石的研究已经充分证明早期东方确实极可能为砭石的起源地。而九针中的锋针、铍针可能确实继承了砭石切割痈肿的功能,而镵针、鍉针、圆针、员利针则可能与砭石活络经血的功能相同。

在山东大汶口文化遗址中发现针锥较多,且常与龟甲卜骨同出。如大汶口文化早期阶段的山东兖州王因遗址墓葬群M2301号墓随葬的龟甲器中装有骨锥12枚,M2151、M2514所葬龟甲器中也分别装有7或25枚不等的针锥。而有的龟甲器中也会发现小石子,如大墩遗址中刘林、花厅类型墓葬所发现的龟甲内或装有4或6颗小石子,或装6枚骨针。有学者认为,大汶口文化的龟甲器是一种巫医行医的工具,龟甲之内的骨锥、骨针制作形制较为规整,应是简单的医疗器具^⑤。

值得注意的是,山东地区大汶口文化至龙山文化的墓葬还一直习惯随葬一种“獠牙钩形器”(图2:5),有的所随葬的猪牙齿根有穿孔或刻纹饰(图2:4)^⑥。张富祥认为“獠牙钩形器的流行时间、地域范围和拥有者的性别、身份等,几乎皆与龟甲器相合”^[5]。这意味着,这类穿刺形的锥形器不仅早就在山东地区出现,且与早期巫术息息相关。在医疗行为尚未专门化的史前社会,巫作为部落中的重要角色,承担着为部落人群祈福、驱邪之职,而“医”的衍生意义正是驱除病邪、祈求康健吉祥。周策纵还认为,《山

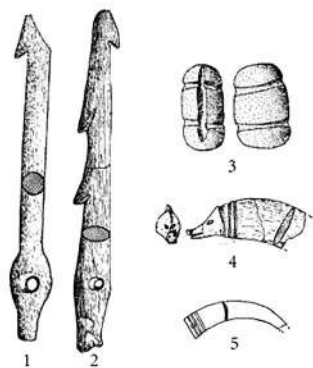


图2

1、2.鱼鳔 3.陶网坠 4.雕花猪牙饰 5.獠牙钩形器

海经》所提到的十巫之首的“巫咸”的“咸”字正是“箴”“鍼”的古字,由此可见,巫咸可能为从事针刺之巫医,且具有极高的地位^⑦。以上材料说明,针具及用针者在史前时期的东方即具有重要意义,且其锥刺功能尤为特殊,也符合活络经血之需。

江苏邳县刘林新石器时代遗址第二次发掘中发现有骨、角锥,其中骨锥可分为二式。I式为圆条形,尖锋利,本端多收缩为圆锥形,个别收缩如“铤”。有的在本端穿孔并刻出斜方格纹;II式体为扁条形,本端宽扁。值得注意的是,刘林所发现的骨锥多在入骨的腰部以下位置;发现的獠牙钩形器多在入骨的手部,且多成对出现;而发现的骨针多形制细长,柄端有小孔,尖部锋利,通体光滑,且多发现于入骨的脚步部位^⑧。这意味着,史前时期东方地区常见体长而锋钝圆的锥形器,且常出现于腰部附近,可能为随身携带之物,故这类器物或可为活络经血的钝圆类针具的原型。而体细长的针具身带孔,反而可能并非当地习用的医用针具,或有他用。

江苏省江阴县发现有一座明代的浇浆墓,墓中出土了一批医疗用具,现藏江阴县文化馆。其中有牛角柄铁质圆针两把,各长9.8厘米;木质针棒一根,长5.7厘米,木针为坚韧木质削制而成,光滑细腻,犹如骨针,介绍者认为“系泄脓用的”。江阴明代墓葬出土的圆针首端平圆,适合作固定穴位的按摩和疏导;所发现木针针尖较粗,可能亦有活络经血之用。

山东平阳县朱家桥商周遗址发现的骨针,圆锥尖,钝端卵圆,可能有类似于圆针的功用。王雪苔认为山东省微山两城汉墓画像《扁鹊行医图》中鸟身人首的医者手持两种针,粗的为砭石,细的为金属针^⑨,意味着汉代山东地区也已区分且同用砭石及针具作为医用,并且可能分设治疗痈肿及放血的医疗用具,实现对二症的精确治疗。扁鹊医派的重要传承人淳于意、王叔和分别为临淄(今山东淄博东北)、高平(今山东邹城西南)地区的人,发展了阴阳五行学说的邹衍则为济南人^⑩。可见,古代“东夷”之民生活的山东地区在针灸起源和针灸理论发展中具有重要地位。而此地有活络经血功能的圆针、鍉针等针具

的发现则是对砭石功能的分化与继承。

通过分析可以发现,因病症的差异,北方常将针、灸法并用,以达到驱寒除淤的效果;东方常见切割痈肿、活络经血的钝圆类针具;而南方常见刺脓放血、医治麻痹的锋利、尖锐的针具。

(三)医针的装饰法

早期砭石有“温针”之用,《砭经》云“砭之用,首在于热”^[69],且“藏石于身,以养其热也”^[68],即言将砭石尾部穿孔佩戴在身上,利用身体的温度使砭石温热的方法。在考古发现中也经常可见砭石放置在死者的头、胸、肩、腰部附近等与人贴近的位置^⑤,后世针孔也可能是沿用佩针之俗。《礼记·内则》记载,人们会将小刀、磨刀石、解绳带小结用的锥棍、针、钥匙、丝线等佩戴在身上^[7]。古代医家有四处行医的习惯,这些医者往往将针砭随身携带,对于这种容易丢失的针具则可能会穿孔引线以防丢失,如今苗医仍然会携带医用工具四处行医诊治^⑤。

此外,汉代南方地区发现的针具上也会装饰有绞索以增强针柄的摩擦力,方便稳定手持,如广西贵县罗泊湾一号汉墓和江苏扬州西汉刘毋智墓中均发现绞索状柄针具。这种在针柄部缠绕金属丝的做法至元明清仍十分流行,可见其便利及实用性^⑤。从近现代民族调查发现可知,为使用方便,民族医学用具中也会有不同形制的柄部设计,比如在四川省凉山彝族自治州征集的彝族痈刀,铁质,长21厘米,尖为菱形,身细长,柄呈圆钩环状^⑤,同为痈刺之用,但不仅被设计得更大,且柄部更具有地域性的特点。而一般的非医用针的针柄则往往没有明显特征。若为缝纫用针,需要针全身穿过丝线或布料,一般都会保持柄身的浑圆流畅。比如新疆所发现的针具,正如现代日常所用针具,针尖锋利且在柄部往往会有针眼用以穿线。

可见,出于不同用途或目的,医针针尖及针柄处可有不同设计,这与不同自然环境背景下人群的医疗习惯有关,进而形成了地域差异及特色。

三、汉医对民族医针的影响

(一)汉医药理论的影响

医针在具体行针过程中往往会伴随着将针

身捻转一定角度,或进退针身的补泻操作。《灵枢·官能》言“泻必用员”“补必用方”^{[1]1373},正是说明使用圆柄或方柄不同的针柄样式来达到补虚泻实的目的^⑤。史海峰则专门发明了一种方柄“工”字形助力松解针,使得手指不用紧捏即可产生较大阻力,减少了行针过程中可能出现的操作失误^⑤,这也证明方柄在施行补泻过程中确实有很大的帮助。从考古发现来看,无论汉文化遗存所发现的针具,还是民族文化遗存所发现的针具,皆有方柄状,如广西武鸣马头元龙坡墓葬、重庆老油坊遗址、山西侯马牛村南东周遗址、河北满城汉墓及山东栖霞慕家店北宋慕伉墓中所发现的方形或扁方形针具。

通过分析可知,考古发现的不同地区的医针形制实际上也有相似的成分。南北地区在汉代都出现有方柄(扁方)的针具,这与用针的手法相关,即为一种中医理论知识的传播,很有可能是来自汉文化地区体系化的医学理论的影响;而南方所特有的绞索状的柄饰则属于地方用针的自我改进,属于装饰性的地方变通。从这一点就可以看出,来自主流汉医文化的理论对民族文化地域的影响,在汉代就已经明确开始了。

(二)汉医药体系的影响

《灵枢·九针十二原》记载,不同的九针形制各异,尤其体现在针尖的不同带来的不同医疗效果:

鑱针者,头大末锐,去泻阳气;员针者,针如卵形,揩摩分间,不得伤肌肉,以泻分气;鍤针者,锋如黍粟之锐,主按脉勿陷,以致其气;锋针者,刃三隅,以发痼疾;铍针者,末如剑锋,以取大脓;员利针者,尖如釐,且员且锐,中身微大,以取暴气;毫针者,尖如蚊虻喙,静以徐往,微以久留之而养,以取痛痹;长针者,锋利身长,可以取远痹;大针者,尖如挺,其锋微员,以泻机关之水也。^{[1]854-855}

伍秋鹏指出,汉代的金属针具针尖已有三棱形、细尖、钝尖、钝圆尖等样式,很可能是《灵枢》中所说的锋针、毫针、鍤针和圆针。锋针(图3:3)与现在常说的三棱针功能相近,其功用强大,可治热病痼疾、排脓除痈。如“凡痈……

已作脓者,当自出,若以锋针当孔上刺至脓,大好……”^[8]。北宋《圣济总录》中记:“令可以泻热出血发痼。故锋针者,取法于絮针,筒身锋末,长一寸六分,治痲热出血。经曰:病在经络为痲痹者,取以锋针。”^[9]此外,锋针在历史上还用来治疗丹毒、眼科疾病,针对穴位放血治疗等^⑥。经学者研究发现,满城汉墓发现的针具中,长3.8厘米、锋部0.4厘米作三棱形的金针可能为放血用的锋针。

毫针(图3:4)的特点在于其“尖如蚊虻喙”,针尖极细,宛如蚊虻的口器。《灵枢·官针》言“病痲气痛而不去者,取以毫针”^{[1]926},毫针刺经络以出血,且可刺络穴留针以治不去的痛痲之症。满城汉墓中长4.8厘米、锋部长1.8厘米、愈至末端愈尖的两根金针可能为毫针。宋军认为,鍤针的“鍤”有箭头之意,但其实际形制可能与箭头无关,鍤针(图3:2)“必大其身而员其末”^{[1]426},其设计可能不刺入皮肤,而专用于按压经脉,主治脉气少、病在经脉的虚症,有补益正气之功效^⑥。满城汉墓中一根身部断面作圆形、长3.2厘米、末端钝尖的金针可能为鍤针。圆针(图3:1)针尖如卵形钝圆,《灵枢·官针》言:“病在分肉间,取以员针于病所。”^{[1]926}往往寒邪侵入人体会从卫分深入,侵袭皮肤腠理和分肉,使用圆针按压病邪所在的“分肉间”,即可调节气血的运行,且不伤肌肉血管^⑥。满城汉墓中另一根身断面作圆形、末端圆钝无锋的银针可能为圆针。满城汉墓中发现了形制多样的针具,可见西汉时期汉文化地域的医针体系至少已经区分了锋针、毫针、鍤针、圆针等医针的功能,已经明确用针具来治疗痲肿、痲痹之症,用钝尖的针来补益正气,调节气血,是为九针体系之雏形。

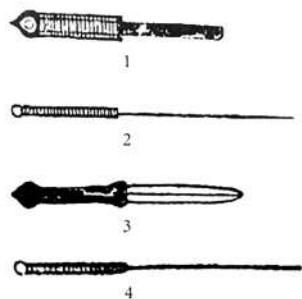


图3

1.圆针 2.鍤针 3.锋针 4.毫针

广西武鸣马头元龙坡墓葬M311中发现有5件圆形器,可能为医用的灌药器^⑥。其中I式有4件,背面弧突,中心突起有一个尖圆纽,有的素面无纹,舌末开一孔眼。II式有一件(M311:1),喇叭口内伸出鹰嘴钩舌,背面隆起,上成一长细条圆柄。通长16厘米,柄长12.5厘米,直径11厘米。舌钩长3.5厘米,宽1.5厘米,厚0.6厘米。根据报告描述,推测其可能为灌药器。满城汉墓曾出土有银灌药器,口径6.4厘米,有长流,流长6.6厘米,并配合有银漏斗,与灌药器配合使用。北京鲁氏中医家传医用器具中也有一件长19.3厘米的清代白铜灌药管^⑥,可能为灌药器中的“流”。据推测,这件广西武鸣马头元龙坡墓葬所发现的II式铜圆形器可能是内置长流的漏斗形灌药器,且在功能上实现了漏斗与长流的结合。而上述两地医针及医用器物同出的现象则可能是一种医药及丧葬制度上的模仿与学习。

此外,刘胜墓发现的医针采用金、银制成。现代使用的医针多用合金铸造,针细而质坚,然历史时期受技术水平的限制,所制金属针较现代更粗,且质地较软。就考古发现来看,目前多见铜、铁质医针,金、银质医针较少,可能正是取于青铜针质地较为坚硬,针刺时不易变形的优点。汉以后,铁器逐渐得到普遍推广,青铜器也不再继续作为王权礼制的象征,工匠使用铜作为日常用或医用针成为可能。河北满城汉墓发现四枚金针及五枚破损的银针,同时发现有铭刻“医工”的铜盆,钟依研根据盆下部铜色较黑、盆底的边缘和口部的修补痕迹判断,该铜盆应是使用较久的医用铜盆,且可能为隔水煎药所用,故满城汉墓所发现医用器具可能确实为实用器。但金质地较软,使用不便,明清所发现传世医针也多为银或铜等材料所制,刘胜墓所出多枚金针则可能一定程度上代表着墓主身份及地位的尊贵。而在少数民族生活区广西贵县罗泊湾一号汉墓及广西武鸣马头元龙坡墓葬等非王室墓中发现的针具为铜或铁质。这也进一步证明,汉朝地方诸侯国的建立,使得汉医药文化、制度可能对其地方的等级观念产生一定影响。

(三)汉医药文化传播的优势

满城汉墓发现的医针是九针雏形出现的实

物证据,意味着九针体系在中医药文化中的确立。秦汉以后,汉文化对偏远地区的影响范围扩大,影响程度加深,汉医药文化的内容及制度获得进一步传播。而中医药文化的传播也自有其优势。

第一,中医针灸相比于一般民族医学具有更强的理论性特征。中医在发展的过程中形成了独特的“九针”体系,所备针种形制与功能多样,旨在用针结合经络穴位以治百病。民族医学中除了主动学习中医针灸文化的族群之外(比如契丹),一般发展至今的少数民族也多有用针的习惯,比如在少数民族中多以针刺放血法治疗痈肿等病症,但其诊治功能相比于中医有一大部分丧失,这是由于诊治理论的不同。如此,凸显了中医学与民族医学相比特有的理论性。

第二,同症下的针灸学传播。尽管很多民族医学似乎仍是以经验论治,但已可满足当地的医疗需求。中医理论所具有的优势在于其易传播、易学习、易发展,这样的特点使得中医知识的传播与被学习变得更加容易。中医往往讲究“辨证”而“论治”,以症状为治疗参考,经简单的症状识别即可用方下药。当然针灸与经方相比更需要一些实践经验的学习,但仅病症识别一点,即可构建起中医与民族医学交流的桥梁。在目前考古发现的医针中,也多见较为常用的锋针、毫针等针种,正是脓肿、麻痹、放血等病症和治疗手段在中医学与民族医学中都普遍存在的缘故。

第三,异症下的多样针法使用。不同病症确实与地理环境相关,或干燥或潮湿的地区的主流病症不尽相同,故本土所擅长的医疗方式也有所不同。《素问》大致指明了地区差异可能造成的治疗方式差异,概括来讲,东方多用砭石,南方多用微针,西方多用药物,北方多用火灸。中医九针分化并发展了砭石的基本功能,根据针刺深浅不同置有不同针尖形态的针具,并结合药物和火疗创制了不同的针刺用法。

结 语

通过对医针进行形制上的考察发现,地方

所做医针的首要前提往往是基于当地的医疗习惯,这与当地的自然环境密不可分。独特气候条件影响下的地区往往会形成不同的病症特点;同时,自然资源条件的不同,也会促使先民选用不同的药物或手段进行治疗,或者选用医针作不同医用。随着汉文化与民族地区文化的交融,以及不同民族文化自身之间的交流,医针的使用方式得到了传播。随着历史时期汉人王朝统治力量覆盖面的延伸,中原文化对边缘地区的影响逐渐加深,这是基于文化的影响,制度方面的影响也逐渐渗入,不断促使区域专项医疗技术理论化、体系化的发展,而这一方面则值得做出更多的考古工作。

从研究结果来看,尽管不同地域民族医学文化的理念及习惯存在差异,但始终会受到汉医理论化、体系化的影响。在医针的使用上表现为:尽管因为地理环境的差异,不同民族地域形成了不同的用针方式和习惯,但汉九针的确立则将医针的基本形制固定下来,成为其他地区医药文化参考、借鉴的依据。

此外,从以上的分析可以看出,从不同民族医学内容的情境出发,以当时时代背景下的“汉医”为参照是合理的,“汉医”一词将在中医学和民族医学的相关研究中发挥作用。而内涵复杂的“中医”更适用回答关于“整体的影响”“海内外的比较”等研究对象较为宏大的问题。本文同时也是一次对“汉医”及“中医”概念区别使用的尝试。在民族团结协同发展的背景下,民族文化的深刻与魅力也逐渐被挖掘,地方对于民族医学文化保护的观念及制度也日渐建立起来,相信在此机遇下,也能够有更多宝贵的民族医学及文化的学术信息为大众所知。我们的研究,有望使具有悠久历史的中医文化经典走入民间,从而共同推进中华传统医药文化的保护与弘扬。

注释

①赵丛苍、张朝、曾丽等:《论医学考古学理论基础与研究方法》,《西北大学学报(哲学社会科学版)》2022年第4期。②赵丛苍《论医学考古学的现实意义》认为:医学考古学的研究具有医药学、疾病学、健康养生学、人文关怀、遗产学学科价值以及中医药国际化等多方面的现实意义。见《中原文化研究》2021年第6期。③姚春

鹏译注:《黄帝内经·灵枢》,中华书局2010年版。④早期砭石及其形制研究参见马继兴、周世荣:《考古发掘中所见砭石的初步探讨》,《文物》1978年第11期;叶又新:《早期锥形砭石——砭石形制试探之二》,《山东中医学院学报》1986年第1期。⑤研究参见吴绍德:《针灸的起源和发展》,《上海中医药杂志》1986年第1期;郝保华、康兴军:《我国古代早期针刺器具探源》,《陕西中医学院学报》2002年第3期;伍秋鹏:《从考古发掘和明清传世实物看九针的形制演变》,《成都中医药大学学报》2016年第1期。⑥讨论参见王柏灿:《论九针的多极起源》,《中国针灸》1993年第2期;何绪军:《莒地砭石与中医针灸的起源探究》,《文物鉴定与鉴赏》2016年第2期;薛玺情等:《针砭发源地研究进展》,《山东中医杂志》2022年第6期。⑦杨昌文:《民族医学调查研究》,贵州省民族研究所,1996年。⑧⑩⑫⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿㉠㉡㉢㉣㉤㉥㉦㉧㉨㉩㉪㉫㉬㉭㉮㉯㉰㉱㉲㉳㉴㉵㉶㉷㉸㉹㉺㉻㉼㉽㉾㉿㊀㊁㊂㊃㊄㊅㊆㊇㊈㊉㊊㊋㊌㊍㊎㊏㊐㊑㊒㊓㊔㊕㊖㊗㊘㊙㊚㊛㊜㊝㊞㊟㊠㊡㊢㊣㊤㊥㊦㊧㊨㊩㊪㊫㊬㊭㊮㊯㊰㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿》欧阳八四:《针灸溯源——九针的起源、运用与发展》,《针灸临床杂志》2005年第7期。⑨王柏灿:《论九针的多极起源》,《中国针灸》1993年第2期。注:根据学者研究发现,早期针与砭形制与功能相通,尚无明确区分,故此连称。⑩尽管满城汉墓发现于北方地区,但本文已指出,以文化属性作为确认是否为民族医学的标准,故满城汉墓代表着正统的汉室文化,纳入中原文化区。⑪山西省文管会侯马工作站:《1959年侯马“牛村古城”南东周遗址发掘简报》,《文物》1960年第Z1期。⑫钟依研:《西汉刘胜墓出土的医疗器具》,《考古》1972年第3期,图1出自该文;中国社会科学院考古研究所等:《满城汉墓发掘报告》上册,文物出版社1980年版,第116—119页。⑬钟依研:《西汉刘胜墓出土的医疗器具》,《考古》1972年第3期。⑭扬州市文物考古研究所:《江苏扬州西汉刘毋智墓发掘简报》,《文物》2010年第3期。⑮李元章:《山东栖霞市慕家店宋代墓穴》,《考古》1998年第5期。⑯吉林省文物考古研究所、德惠市文物管理所:《吉林省德惠市迎新遗址考古发掘报告》,《北方文物》2009年第4期。⑰黑龙江省文物考古研究所、中国社会科学院考古研究所:《黑龙江绥滨同仁遗址发掘报告》,《考古学报》2006年第1期;黑龙江省文物考古研究所:《黑龙江省绥滨县四十连遗址发掘报告》,《北方文物》2010年第2期;黑龙江省文物考古研究所:《黑龙江哈尔滨市李家马架子遗址发掘简报》,《北方文物》2018年第4期;黑龙江省文物考古研究所:《黑龙江友谊县凤林城址1998年发掘简报》,《考古》2000年第11期;黑龙江省文物考古研究所、黑龙江省渤海上海遗址博物馆:《黑龙江大兴安岭呼中北山洞遗址2014年发掘简报》,《北方文物》2018年第1期;黑龙江省文物考古研究所、吉林大学考古学系:《黑龙江省海林市三道河乡东兴遗址1994年考古发掘简报》,《北方文物》1996年第1期。⑱新疆文物考古研究所、吐鲁番地区博物馆:《新疆鄯善县苏贝希遗址及墓地》,《考古》2002年第6期;新疆维吾尔自治区博物馆:《新疆且末扎滚鲁克一号墓地发掘报告》,《考

古学报》2003年第1期;新疆文物考古研究所:《新疆尉犁县因半古墓调查》,《文物》1994年第10期。⑲蒋志龙:《沙江支流东川玉碑地遗址》,《大众考古》2014年第6期。⑳蓝日勇:《广西贵县汉墓出土银针的研究》,《南方文物》1993年第3期。㉑叶浓新:《马头古墓出土铜针为医具论试证——兼论壮族先民的针灸疗法》,《广西民族研究》1986年第3期。㉒详情参见广州市文物管理委员会、中国社会科学院考古研究所、广东省博物馆:《西汉南越王墓》上册,文物出版社1991年版,第95页。㉓和中浚、吴鸿洲:《中华医学文物图集》,四川人民出版社2001年版,第38页;张厚墉:《关于内蒙古地区医学史中几个问题的考察》,《陕西中医学院学报》1979年第3期。㉔㉕谭其骧:《中国历史地图集》,中国地图出版社1996年版,第一册第34页,第二册第30页。㉖中山大学南中国海考古研究中心、内蒙古自治区文物考古研究所:《内蒙古自治区准格尔旗石口子遗址发掘简报》,《文物春秋》2019年第1期。㉗㉘杜瑞冬等:《〈灵枢·官能〉泻必用员补必用方针具选择说》,《光明中医》2022年第17期。㉙㉚伍秋鹏:《从考古发掘和明清传世实物看九针的形制演变》,《成都中医药大学学报》2016年第1期。㉛㉜㉝贵州省民委文教处等编:《苗族医药学》,贵州民族出版社1992年版,第59页,第57页。㉞㉟冯彤、刘慧林:《中外传统医学中的放血疗法之比较》,《环球中医药》2019年第11期。㊱㊲王柏灿:《论九针的多极起源》,《中国针灸》1993年第2期。㊳明根巴雅尔:《蒙医灸疗》,《中国针灸》1993年第2期。㊴张立剑等:《针灸出土文物概说》,《上海针灸杂志》2011年第5期。㊵㊶叶又新:《早期锥形砭石——砭石形制试探之二》,《山东中医学院学报》1986年第1期。㊷㊸和中浚、吴鸿洲:《中华医学文物图集》,四川人民出版社2001年版,第58页,第94页。㊹马继兴:《马王堆古医书考释》,湖南科学技术出版社1992年版,第508页。㊺谭倩婷:《火针疗法的古代文献研究》,北京中医药大学硕士研究生学位论文,2012年,第22页。㊻广西壮族自治区文物考古训练班、广西壮族自治区文物工作队:《广西南宁地区新石器时代贝丘遗址》,《考古》1975年第5期。㊼杨昌文:《浅谈西南少数民族传统医药》,《贵州民族研究》1994年第1期。㊽白兴华:《〈内经〉之“微针”释义》,《中国针灸》2014年第2期。㊾李耕冬、贺延超:《彝族医药史》,四川民族出版社1990年版,第59—60页。㊿㉠㉡谢晨等:《三棱针法的起源与发展》,《上海针灸杂志》2015年第11期。㉢㉣南京博物院:《江苏邳县刘林新石器时代遗址第二次发掘》,《考古学报》1965年第2期。㉤栾丰实:《海岱地区考古研究》,山东大学出版社1997年版,第188—189、192页。㉥中国社会科学院考古研究所山东工作队、济宁地区文化局:《山东兖州王因新石器时代遗址发掘简报》,《考古》1979年第1期。㉦杨金萍、卢星:《东夷巫医文化对针砭术的发源及早期医学的影响》,《中华医

学会医史学分会第十四届一次学术年会论文集》，2014年，第328—329页。⑤③欧阳珊婷：《扁鹊医学之研究》，中国中医科学院博士学位论文，2013年，第17页。⑤⑦李经纬等主编：《中华医药卫生文物图典（一）》少数民族卷，西安交通大学出版社2016年版，第148页。⑤⑨史海峰：一种方柄助力松解针，专利号：CN201220515750.9 [P].2013-03-20。⑥⑩⑫宋军：《〈灵枢·官针〉刺法探讨》，北京中医药大学硕士学位论文，2019年，第60—62页，第59页。⑬广西壮族自治区文物工作队、南宁市文物管理委员会、武鸣县文物管理所：《广西武鸣马头元龙坡墓葬发掘简报》，《文物》1988年第12期。

参考文献

- [1]黄帝内经[M].姚春鹏,译注.北京:中华书局,2010.
[2]高武.针灸聚英[M].黄龙祥,整理.北京:人民卫生出版社,2006:196.

- [3]龚廷贤.万病回春[M].北京:人民卫生出版社,2007:284.
[4]龚廷贤.寿世保元[M].鲁兆麟,主校.北京:人民卫生出版社,1993:621.
[5]张富祥.东夷文化通考[M].上海:上海古籍出版社,2008:173.
[6]伍悦,林霖.砭经与砭术[M].北京:学苑出版社,2010.
[7]礼记[M].胡平生,张萌,译注.北京:中华书局,2017:514.
[8]魏稼,冯怀英,邵水金.《千金》针灸临床类编[M].上海:上海中医药大学出版社,2003:375-376.
[9]圣济总录[M].王振国,杨金萍,主校.北京:中国中医药出版社,2018:4052.

Medical Archaeology Interpretation of the Physical Remains of Medical Needles: On the Influence of TCM on the Content of Ethnic Medicine

Zhao Congcang and Lü Yaning

Abstract: Acupuncture treatment is widely used in TCM (traditional Chinese medicine) and ethnic medicine, the number of medical needles found in different regions and periods is gradually increasing. With the confirmed remains of medical needles as reference, it is possible to scientifically identify and deeply interpret ethnic medical needles from the perspective of medical archaeology. Combining the methods of archaeology, the knowledge of acupuncture and moxibustion of TCM and the investigation of ethnic medicine, it can be found that there are some local characteristics of the medical acupuncture in ethnic medicine culture, which is closely related to the local natural resources, medical ideas and cultural exchanges among ethnic groups. The theory of TCM and the nine-needle system of TCM have a certain influence on the medical culture of ethnic regions. The selection of medical needles in ethnic medicine varies according to the region of the disease. The nine-acupuncture system of TCM finally realizes the integration of different medical needle functions and medical technology. The establishment and research implementation of this proposition is expected to make the cultural classics and academic information of TCM with a long history known to the public, so as to jointly promote the protection and promotion of Chinese traditional medicine culture.

Key words: medical archaeology; Han medicine; acupuncture and moxibustion; the nine-needle of TCM; communication and influence

[责任编辑/启 轩]